

宮城県立精神医療センター医療機関アンケート 病院 集計結果 (N=30)

調査概要

目的

精神医療センターの新病院の医療機能等に関する検討の参考とするために、精神病床を有する病院や精神科・心療内科外来を設置している病院に対してアンケート調査を行い、同センターとの連携状況や建替え後の新センターの役割（機能）として期待すること、各病院における身体合併症の対応状況等について把握するもの。

調査期間

令和7年10月31日（金）～11月14日（金）

調査内容

巻末の調査票参照

配布方法

県から、精神病床を有する病院や精神科・心療内科外来を設置している病院に対して、電子メールによりアンケート協力依頼を行い、電子メールまたは県電子申請システム「LoGoフォーム」により調査票を回収した。

回答者数

30病院／56病院（回収率53.6%）

※医療機関の特定につながる設問は非公開とする

1 貴院のことについて教えてください。

通院・入院患者の主な疾患を3つまで教えてください。

- 通院・入院患者の主な疾患については、「気分[感情]障害」、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」、「症状性を含む器質性精神障害」の順に多くなっている

No	選択肢	件数	構成比
1	F0症状性を含む器質性精神障害	16	21.6
2	F1精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0	0.0
3	F2統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	13	17.6
4	F3気分[感情]障害	21	28.4
5	F4神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	17	23.0
6	F5生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	1.4
7	F6成人の人格及び行動の障害	0	0.0
8	F7知的障害<精神遅滞>	0	0.0
9	F8心理的発達の障害	0	0.0
10	F9小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	0	0.0
11	F99詳細不明の精神障害	0	0.0
12	てんかん	0	0.0
13	その他(認知症)	3	4.1
14	無回答	3	4.1
	計	74	100.0%

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(1)貴院から県立精神医療センターへの患者の紹介の頻度について、最も近いものはどれですか。(1つだけ選択) [紹介状況を教えてください]

- 県立精神医療センターへの紹介頻度としては、ときどき紹介する病院とめったに紹介しない病院がほぼ同数。
- ときどき紹介する病院の紹介頻度としては、年1～3回程度と年5回程度におおむね分かれている。

No.	選択肢	件数	構成比	具体的な頻度(自由記述)
1	よく紹介する	1	3.3	
2	ときどき紹介する	14	46.7	年10～12回程度、年5～6回程度、年5回程度、年5～8回程度 年1、2回程度、年に数回程度、年2回程度、半年に1人程度、年3回程度、年3回程度
3	めったに紹介しない	12	40.0	数年に1回程度
4	まったく紹介しない	2	6.7	
5	無回答	1	3.3	
	計	30	100.0%	

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(2)(1)で「よく紹介する」「ときどき紹介する」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターへ患者をご紹介された理由や目的をお聞かせください。(最大3つまで選択)

- 精神医療センターに自院の患者を紹介する理由としては、「依頼したい診療内容を実践できるため」が最も多く、次いで「問題行動等民間病院では対応が困難だったため」となっている。
- 「患者またはご家族が県立精神医療センターを希望されたため」と「診療レベルが高いため」も同数で上位に入っている。

No	選択肢	件数	構成比	
1	患者またはご家族が県立精神医療センターを希望されたため	5	14.3	
2	依頼したい診療内容を実践できるため	8	22.9	
3	専門科(児童精神科)への受診が必要だったため	0	0.0	
4	デイケア・訪問看護を実施しているため	0	0.0	
5	患者が通院するのに場所が便利のため	2	5.7	
6	連携しやすいため	1	2.9	
7	診療レベルが高いため	5	14.3	
8	迅速に紹介を受け入れてもらえるため	2	5.7	
9	満床など自院での入院が困難なため	4	11.4	
10	問題行動等民間病院では対応が困難だったため	6	17.1	
11	その他	2	5.7	●成人に達した患者の移行医療 ●2.と6.の他、精神科では8.、心療内科では5.にも該当する。
	計	35	100.0%	

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(3)(1)で「めったに紹介しない」「まったく紹介しない」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターに患者を紹介いただく機会が少ない理由をお聞かせください。(最大3つまで選択)

- 精神医療センターに自院の患者を「めったに紹介しない」、「まったく紹介しない」理由としては、紹介対象の患者がいなかったことが最も多く、過去の精神医療センターの対応や地理的な要因、重篤な身体合併症に対応していないことを理由に、患者の紹介を控えている病院も見られた。

No	選択肢	件数	構成比	
1	紹介対象の患者がいなかったため	7	30.4	
2	患者またはご家族が希望されなかったため	0	0.0	
3	依頼したい診療内容を実践していないため	0	0.0	
4	他の病院と連携しているため	2	8.7	
5	患者が通院するのに場所が不便なため	4	17.4	
6	連携したことがないため	0	0.0	
7	重篤な身体合併症に対応していないため	4	17.4	
8	紹介に時間を要したり断られたりしたことがあったため	5	21.7	
9	過去に紹介したが、患者から苦情があったため	0	0.0	
10	入院が困難であったため	0	0.0	
11	その他	1	4.3	●救急対応と児童外来以外は民間病院とあまり変わらないため
	計	23	100.0%	

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。
(4) 県立精神医療センターから貴院への患者の逆紹介の受け入れ状況について教えてください。(1つだけ選択)

- 精神医療センターからの逆紹介については、受入れている病院が6割以上となった一方で、いままで逆紹介の話が来たことの無いと回答した病院も一定程度確認された。

No.	選択肢	件数	構成比	備考
1	逆紹介を受け入れている	20	66.7	
2	逆紹介を受け入れていない	1	3.3	
3	今まで逆紹介の話が来たことがない	7	23.4	
4	その他	1	3.3	実績がほとんどない
5	無回答	1	3.3	
	計	30	100.0%	

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(5)(4) で「逆紹介を受け入れている」を選択した病院にお聞きします。どのような形で逆紹介を受入れていますか。

- 逆紹介を受入れている形態としては、「通院治療に移行した患者の受け入れ」が半数以上であり、「入院治療を継続したままの転院」よりも多かった。

No.	選択肢	件数	構成比	備考
1	入院治療を継続したままの転院	13	41.9	
2	入院治療が終了し通院治療に移行した患者の受け入れ	16	51.6	
3	その他	2	6.5	●てんかん発作関連ならば ●外来診療での紹介 ※心療内科
	計	31	100.0%	

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(6)(4)で「逆紹介を受け入れていない」または「今まで逆紹介の話が来たことがない」を選択した病院にお聞きします。患者がどのような状態や条件ならば、貴院におかれまして、逆紹介の受け入れについて前向きにご検討いただけますでしょうか(自由記述)。

- 「逆紹介を受入れていない」または「今まで逆紹介の話が来たことのない」病院においては、症状が安定している患者や自院に近い場所に居住している患者であれば、前向きに逆紹介の受け入れを検討できるとの回答があった。

【受け入れ条件】

- 認知症専門病棟で受けられる病状の患者
- 特に受け入れ制限はしていません。遠方なので、仙台及び近郊の医療機関を多数紹介しているのかと思います。(宮城県北に在住の患者さんの場合には、紹介いただけると良いなと思います)
- ほとんど逆紹介のケースがないのですが、慢性期の精神疾患の方であれば当院では受け入れ可能です。
- 当院は療養病床のみの病院のため、急性期再燃の可能性(再入院)の高い方の転院・外来受診よりも、病状安定した方を希望です。

【受け入れ不可・困難の理由】

- 誠に申し訳ないのですが、当院の児童精神科は非常勤医師による診療体制で対応しており、原則当院の他科に通院中の患児の診療のみ対応しております。また非常勤診療科のため、入院診療科に対応することができません。何卒ご了承くださいるようお願い申し上げます。

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(7) 今後、貴院が県立精神医療センターと連携したいものについて教えてください。(最大3つまで選択)

- 県立精神医療センターと今後連携したい項目としては、「紹介・逆紹介の円滑化」や「診療時間外の緊急受診・入院」と「専門的な検査や治療の依頼」が上位に上がったことから、自院で対応困難なケースに対する連携ニーズが高くなっている。

No.	選択肢	件数	構成比	
1	紹介・逆紹介の円滑化	16	23.9	
2	症例検討会、合同カンファレンスの実施	1	1.5	
3	医療従事者の研修交流	3	4.5	
4	専門的な検査や治療の依頼	15	22.4	
5	地域における多職種連携の推進	2	3.0	
6	精神医療センター退院後の情報共有	3	4.5	
7	診療時間外の緊急受診・入院	19	28.4	
8	災害時・感染症流行時の支援	5	7.5	
9	特になし	1	1.5	
10	その他	1	1.5	●1. の他、精神科では4. 7.、心療内科では3. の連携も希望する。
11	無回答	1	1.5	
	計	67	100.0%	

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(8) (7)で回答した連携を実現する上で課題に感じていることを教えてください。(自由記述)

- 精神医療センターとの連携実現に向けた課題については、人事交流や空床状況の情報共有、急性期から地域生活支援までの一連の流れにおける精神医療センターと民間医療機関の機能分化と連携体制の構築などの意見が出ている。

● 人事交流があると、円滑に進むのではと考えております。

● 「てんかん」は断られる

● 県立精神医療センターでの紹介可能の空床状況などを共有できればお願いしたい。

● 「最後の砦」である県立精神医療センターで断られることで、手詰まりになってしまうことが少なくありません。先日は、食事がとれにくくなっている認知症患者の入院を断られてしまいました。身体合併症への対応向上のために、内科医の常駐を検討してみてもよいと思います。胃チューブによる栄養などができると対応の幅が広がると思います。また、患者が搬送を断ってしまうと転入院が成立しなくなってしまうので、公的な搬送システムの確立も必要と考えます。それに付随して県内の精神科病院の空きベッドを把握し、精神科病院への入院を調整するような精神科入院センターのようなものが県立精神医療センター内に設置できるとよいと考えます。

● Q15にも記入しましたが、立地場所の問題があると思います。(宮城県北に在住の患者さんの場合には、紹介いただけると良いなと思います)

● 当院は、患者の状態が不安定となった際に、県立精神医療センターへ速やかに受け入れていただけていることに、日頃より感謝しているところである。一方で、地域における救急対応がセンターに集中する傾向があり、回復期・慢性期に移行した患者についてもセンターで対応が継続されることは、民間医療機関の担う役割との重複を生じさせ、地域全体としての機能分担に影響を及ぼしていると考えます。このため、回復期・慢性期の受け皿と役割分担の整理は不可欠である。今後の建て替えに際しては、県民が安心して治療を受けられるよう、急性期から地域生活支援までの流れを明確にし、県立施設と民間医療機関の役割が適切に分担される体制が構築されることを期待している。

● COVID-19流行時の支援、誠にありがとうございました。また、時間外の緊急受診のご対応いただき、大変感謝しております。

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

(1)入院している身体合併症患者の身体治療について、主にどのように対応されていますか。(最大3つまで選択)

- 身体合併症対応については、「身体科の他医療機関への外来受診」が最も多く、その次に「精神病床を有する医療機関への転院」、「院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)」と続いている。

No.	選択肢	件数	構成比	備考
1	身体科の他医療機関への外来受診	19	31.1	
2	院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)	12	19.7	
3	精神病床を有する医療機関への転院	17	27.9	
4	精神病床を有しない医療機関への転院	9	14.8	
5	対応なし(身体合併症を有する患者の入院は断っている)	0	0.0	
6	無回答	2	3.3	
7	その他	2	3.3	
	計	61	100.0%	

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

(2)身体治療を終えた身体合併症患者が貴院に戻ることとなった場合に、貴院で対応可能な身体管理※1や身体疾患※2について、できるだけ具体的に教えてください。(自由記述)

※1(例)胃ろう有り、NGチューブ有り、PICC有り、切傷有りなど ※2(例)高血圧症等の慢性疾患、骨折、肺炎など

- 身体治療を終えた患者が自院に戻る際に、対応可能な身体管理・身体疾患を聞いたところ、胃ろうやNGチューブ、高血圧症などの慢性疾患について対応可能と回答した病院が多く見られた。

- 胃ろう、NGT、高血圧、糖尿病などの慢性疾患、骨折術後
- 当院は総合病院のため、※1、※2の程度であれば、適宜対応可能です。
- 身体管理TPN NG PEG 酸素NPPV 不可 褥瘡(じょくそう) 末期がん 気管切開
- 治療が終われば原則引き受ける
- 当院で管理可能な慢性疾患、骨折など。
- いずれも慢性期なら受け入れて、治療継続についてはお任せ頂きます。
- 1.胃ろう、NGチューブ、DIVなど2.高血圧症等の慢性疾患
- 精神科無床総合病院であるため該当なし(ほぼ全て対応可能)
- 身体管理:胃ろう有り、NGチューブ有り、PICC有り
- 身体疾患:高血圧症等の慢性疾患、軽度の肺炎などの身体疾患
- 胃ろう管理、高血圧症等の慢性疾患、骨折の術後、など
- 身体管理は難しい、慢性疾患の治療は継続できる。
- 1.ストーマの処置、酸素療法、膀胱留置カテーテル、褥瘡(じょくそう)の処置 ※要相談
- 2.高血圧症等の慢性疾患、骨折(リハビリ不可)、肺炎
- 抹消、PICC 可、胃ろう、NGチューブ 要相談
- 胃ろう、PICC有り、治療の方向性が定まっている骨折
- 高血圧症等の慢性疾患、骨折、肺炎など
- 1.胃ろう・NGチューブの方についてはある程度の受け入れは可能です。創傷処置も簡単なものであれば対応可能です。
- 2.高血圧などの慢性疾患についてはコントロールできている方であれば可能です。身体的なリハビリもある程度の対応はできます。
- (対応可能な身体管理) 胃ろう有り、NGチューブ有など
- (対応可能な身体疾患) 常勤内科医が対応可能な身体疾患(肺炎、喘息、糖尿病、高血圧など)
- 投薬のみか、場合によって末梢からの補液
- 身体管理
- 検査可能項目:X-p、採血・採尿検査(外注)、テスターでの尿検査、ECG
- 対応可能:胃ろう、NGチューブ、尿導留置カテーテル、ポンプを使用しない点滴で低額なもの
- 対応検討中:ストーマ管理、PICC(再挿入の際に対応いただければ可)
- 対応不可:IVH、高額医療品・材料の使用・身体疾患受入不可の疾患:身体病状急性期・亜急性期広範囲の熱傷、複数の熱傷、HIV脳症、HIV認知症

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

(3)身体合併症患者の対応(他医療機関への紹介・転院含む)に当たり、どのような課題がありますか。(最大3つまで選択)

- 身体合併症患者の対応上の課題としては、自院に身体治療・管理が可能な設備や専門医師・医療スタッフがないことが課題と回答したほか、精神症状を理由に転院を断られると回答した病院も多かった。

No.	選択肢	件数	構成比	備考
1	自院に身体治療・管理が可能な設備がない	13	22.4	
2	自院に身体治療・管理が可能な専門医師・医療スタッフがない	10	17.2	
3	そもそもマンパワー不足のため身体合併症まで対応できない	4	6.9	
4	転院を依頼しても身体症状を理由に断られる	3	5.2	
5	転院を依頼しても精神症状を理由に断られる	11	19.0	
6	転院を依頼しても満床を理由に断られる	3	5.2	
7	転院を依頼しても入院の適応でないと断られる	2	3.4	
8	転院しても病状の回復が不十分なまま早期に逆紹介されてしまう	5	8.6	
9	自院の精神科コンサルテーション機能がまだ確立していない	1	1.7	
10	診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分	4	6.9	
11	その他	0	0.0	
12	無回答	2	3.4	
	計	58	100.0%	

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

(3)身体合併症患者の対応(他医療機関への紹介・転院含む)に当たり、どのような課題がありますか。(最大3つまで選択)

- 身体合併症患者の対応上の課題としては、3(1)で主に「院内対応」で対応していると回答した病院については、転院を依頼しても精神症状を理由に断られることが課題と回答した病院が多かった。
- それ以外の病院では、自院に身体治療・管理が可能な設備がないことが課題と回答した病院が多かった。

No.	選択肢	3(1)で「院内対応」と回答した病院		それ以外の病院		全体		備考
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	
1	自院に身体治療・管理が可能な設備がない	4	14.8	9	29.0	13	22.4	
2	自院に身体治療・管理が可能な専門医師・医療スタッフがいない	3	11.1	7	22.6	10	17.2	
3	そもそもマンパワー不足のため身体合併症まで対応できない	1	3.7	3	9.7	4	6.9	
4	転院を依頼しても身体症状を理由に断られる	2	7.4	1	3.2	3	5.2	
5	転院を依頼しても精神症状を理由に断られる	7	25.9	4	12.9	11	19.0	
6	転院を依頼しても満床を理由に断られる	2	7.4	1	3.2	3	5.2	
7	転院を依頼しても入院の適応でないと断られる	2	7.4	0	0.0	2	3.4	
8	転院しても病状の回復が不十分なまま早期に逆紹介されてしまう	2	7.4	3	9.7	5	8.6	
9	自院の精神科コンサルテーション機能がまだ確立していない	0	0.0	1	3.2	1	1.7	
10	診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分	4	14.8	0	0.0	4	6.9	
11	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12	無回答	0	0.0	2	6.5	2	3.4	
	計	27	100.0%	31	100.0%	58	100.0%	

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。
(4)(1)で「院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)」を選択した病院にお聞きします。身体合併症患者の受入れに当たり、どのような課題がありますか。(最大3つまで選択)※選択していない方は次の設問に移ってください。

- 身体合併症患者について院内対応している病院における課題については、身体合併症対応に係る診療報酬が不十分であること、紹介元において逆紹介を引き受けてもらえないことが、他の項目と比較してやや目立っている。

No.	選択肢	件数	構成比	備考
1	病床が満床であることが多く、受け入れが困難	3	13.6	
2	自院では対応困難な精神症状のある患者の転院受入れが多い	2	9.1	
3	入院適応でない身体症状の転院受入れが多い	0	0.0	
4	転院に関する身体的情報提供が不足している	2	9.1	
5	紹介元の身体疾患への病態把握が不十分	1	4.5	
6	転院に際し、スタッフの同伴がない	0	0.0	
7	受入時に家族と連絡がついていない	0	0.0	
8	紹介元からの情報提供よりも精神症状が悪く、対応に困る	1	4.5	
9	紹介元からの情報提供よりも身体症状が悪く、対応に困る	2	9.1	
10	精神症状の対応等について、紹介元に相談できない	0	0.0	
11	症状が安定したにもかかわらず、逆紹介をなかなか引き受けてもらえない	4	18.2	
12	診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分	5	22.8	
13	その他	2	9.1	●精神症状への体制は不十分だが、近隣に身体治療が可能な医療機関が他に無いため、対応せざるを得ない。 ●病院からの身体合併症入院は受け入れていません。
	計	22	100.0%	

4 現状において、県立精神医療センターが果たしている役割(機能)として、貴院が高く評価しているものをお聞かせください。(最大5つまで選択)

- 精神医療センターが現在果たしている役割について、「精神科救急・急性期医療」と「治療困難な事例や障害の高度な事例への対応」が高く評価されており、次いで「先進的な治療の推進(薬物療法)」と「災害精神医療」となっている。

No.	選択肢	件数	構成比	
1	先進的な治療の推進(精神療法)	7	7.0	
2	先進的な治療の推進(薬物療法)	11	11.0	
3	精神科救急・急性期医療(夜間救急を含む)	24	24.0	
4	治療困難な事例や障害の高度な事例への対応	20	20.0	
5	災害精神医療(DPAT派遣)	12	12.0	
6	器質因鑑別・身体合併症への対応	0	0.0	
7	児童・思春期精神医療	8	8.0	
8	発達障害医療	0	0.0	
9	依存症医療	0	0.0	
10	精神科リハビリテーションと心理社会的支援	4	4.0	
11	うつ・ストレスケア医療	0	0.0	
12	教育・研究機能	1	1.0	
13	デイケア・訪問看護	3	3.0	
14	結核・新興感染症者への対応	1	1.0	
15	司法精神医療	2	2.0	
16	周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築	4	4.0	
17	精神医療に関する啓発活動	1	1.0	
18	その他	0	0.0	
19	無回答	2	0.0	
	計	100	100.0%	

5 今後のあり方として、県立精神医療センターが果たすべき役割(機能)について、貴院が最も期待しているものをお聞かせください。(最大5つまで選択)

- 今後、精神医療センターに期待する役割(機能)については、4と同様に、「精神科救急・急性期医療」及び「治療困難な事例や障害の高度な事例への対応」が多く選ばれている。
- また、「器質因鑑別・身体合併症への対応」、「発達障害医療」及び「依存症医療」については、精神医療センターが現状において果たしている役割としての評価は低い、今後果たすべき役割(機能)として期待する病院が散見される。

No.	選択肢	件数	構成比	
1	先進的な治療の推進(精神療法)	11	9.6	
2	先進的な治療の推進(薬物療法)	9	7.8	
3	精神科救急・急性期医療(夜間救急を含む)	20	17.4	
4	治療困難な事例や障害の高度な事例への対応	24	20.9	
5	災害精神医療(DPAT派遣)	5	4.3	
6	器質因鑑別・身体合併症への対応	4	3.5	
7	児童・思春期精神医療	11	9.6	
8	発達障害医療	5	4.3	
9	依存症医療	3	2.6	
10	精神科リハビリテーションと心理社会的支援	2	1.7	
11	うつ・ストレスケア医療	0	0.0	
12	教育・研究機能	3	2.6	
13	デイケア・訪問看護	2	1.7	
14	結核・新興感染症者への対応	0	0.0	
15	司法精神医療	7	6.1	
16	周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築	6	5.2	
17	精神医療に関する啓発活動	1	0.9	
18	その他	1	0.9	●てんかんを有する行動障害の受け入れ ●地域医療連携を視野に入れた患者棲み分け差配機能の付加
19	無回答	1	0.9	
	計	115	100.0%	

5の質問で選択した回答について、県立精神医療センターが今後果たすべき役割と考えた理由について教えてください。

- 問5の回答理由を自由記述で見ると、公的医療機関であること、民間の医療機関よりもマンパワー等が充実していることといった理由が散見される。

- てんかんは精神医療の対象であったはず
- 診療報酬の低い診療ほど、公立病院が行うべき医療であると考えるため。
- 当院では特別なスキルや受入れ体制ができていないため。
- 早期から重症の段階まで、地域に合わせた形で治療と支援を継続する体制(地域包括ケア)を先頭に立って関係機関と推進して下さい。
- マンパワーが豊富なので頑張っていたきたい。
- 公的な医療機関でないと対応が難しい問題が精神科領域に多いため
- 民間の精神科病院よりもマンパワーが充実しているため、精神医療の中核として、救急機能他、困難事例にも対応していただいているため
- 現在の役割で不足はないかと思います。
- 隔離室を長期間使用せざるを得ないケースや、薬物があまり効かないケースといった治療困難事例を引き受けていただけると、急性期の患者の受け入れを民間病院も補完できると考えられる。
- 民間病院等で受け入れ困難な患者の対応
- 県立病院といった特殊性を鑑み、民間病院では対応が困難な急性期、救急、処遇困難患者(知的障害者、保護室に長期滞留させざるを得ない患者など)の受け入れに特化すべきと考える。回復期あるいは慢性期の患者など、民間病院において対応可能な患者については、民間病院に委ねるといった、地域医療における「棲み分け」を検討すべきと考える。
- 税金を投入されている公的病院として、またマンパワー豊富な病院として民間病院が出来ない医療を補って頂きたい
- 3.(精神科救急・急性期医療(夜間救急を含む))について:精神障害者救急医療システム運営事業の予算を県から、精神科救急システム整備の予算を仙台市から得て救急事業を行っているため。4.(治療困難な事例や障害の高度な事例への対応)について:政策医療として。
- 児童思春期に発達障害と診断された方々が成人期に移行できる病院が少ない。

6 その他、ご意見があれば、自由にご記入ください。

- 自由記述においては、早期建替えの実現、民間病院が対応困難なケースへの対応、民間病院との役割分担、持続可能な運営体制の構築に関する意見が出されている。

- 人類がはじめて経験する、これ以上ない高齢社会で「寿命が満ちて死ぬ」ことの研究・教育・啓発が足りない。当院は「最後の病院」として認識している。
- 24時間365日救急を全県1区としてやっている県立病院は数少ない、ぜひ頑張っていたきたい。
- 早期の建て替えが実現しますことを願っております
- 公的な立場の病院として民間病院が経営的な理由などで対応困難なケースなどについてのご対応をお願いしたいと思います。重度の知的障害の長期入院ケースなども含めて。
- 民間病院と比して、県立病院は、財政面、人材面(質・量とも)において明らかに優位な立場にあるものとする。一方、民間病院は、医業収入が頭打ちとなる中、人件費および物価高騰の影響により経費は増加し、収益は悪化傾向が続いている。そのため、新たな投資や人材の確保が容易ではない状況にある。また、地域医療においても県立精神医療センターが果たしている役割が、民間病院が担う機能と重複する場面もみられ、地域全体としての機能分担の整理が十分とは言い難い状況がある。以上を踏まえ、県立精神医療センターには、精神医療および地域医療において、民間病院では対応が困難な領域に重点を置くとともに、民間病院との役割分担を明確にすることが重要であるとする。さらに、今後見込まれる人口減少を踏まえ、センターの事業規模や人員配置についても適切な見直しを行い、県立病院として持続可能な運営体制を検討すべきである。

(参考) 調査票

【参考】アンケート調査票

病院

宮城県立精神医療センター建替え及び貴院と精神医療センターとの連携に関するアンケートへのご協力をお願い

名取市にある宮城県立精神医療センターは、昭和32年の開院以来、県内の精神科医療の基幹病院として、精神疾患に対する治療やケアを担ってきました。

現在の建物は築40年以上が経過しており、施設の老朽化や設備の古さが目立つことから、引き続きより良い治療やケアを提供し続けるために、宮城県では、名取市内での建替えに向けた検討を進めております。

今後も当事者の方々とそのご家族が安心して利用いただけるよう、医療機関の皆さまとともに連携してまいりたいと考えておりますので、県立精神医療センターとの連携状況や同センターに求める役割及び機能などについて、皆さまのご意見をお聞かせください。

これからお願いするアンケートは、今後の新しい宮城県立精神医療センターに関する検討の参考にさせていただくためのものです。お手数をおかけしますが、ご協力をよろしくお願いいたします。

令和7年10月 宮城県

ご協力に当たりましては、次の①②のいずれかの方法により、**令和7年11月14日(金)**までに回答をお願いします。

①アンケート用紙でのご回答

回答を記入したアンケート用紙をメールに添付して、次のアドレスに返信願います。

■返信用メールアドレス byouin2@pref.miyagi.lg.jp

②インターネットサイトでのご回答

パソコンまたはスマートフォンで下記のサイトにアクセスするか、右側の二次元コードをスマートフォンで読み取り、ご回答ください。

二次元コード



アンケートサイト URL <https://legoform.jp/form/GQGB/1234299>

【アンケートに関するお問い合わせ先】

宮城県 保健福祉部 県立病院再編室 電話：022-211-2211

精神科病院向けアンケート

※各設問の空欄に回答を御記入いただくか、該当する選択肢に○を付けてください。

1 貴院のことについて教えてください。

(1) 貴院の名称をご記入願います。匿名を希望される場合は、

「2. 回答しない」を選んでください。

1. 医療機関名	2. 回答しない
----------	----------

(2) 貴院の所在地(市町村名)をご記入願います。

市 町 村

(3) 貴院が標榜している診療科目を教えてください。(1つだけ選択)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 精神科 →(5)を回答願います。 |
| 2. 心療内科 →(6)を回答願います。 |
| 3. 精神科及び心療内科の両方 →(5)及び(6)を回答願います。 |

(4) 令和6年度における精神科の1日あたりの平均外来患者数について教えてください。(1つだけ選択)

- | | | |
|-----------|-------------|--------------|
| 1. 50人以下 | 2. 51人～100人 | 3. 101人～150人 |
| 4. 151人以上 | | |

(5) 令和6年度における心療内科の1日あたりの平均外来患者数について教えてください。(1つだけ選択)

- | | | |
|-----------|-------------|--------------|
| 1. 50人以下 | 2. 51人～100人 | 3. 101人～150人 |
| 4. 151人以上 | | |

【参考】アンケート調査票

(6) 令和6年度における精神病床の1日あたりの平均在院患者数について教えてください。(1つだけ選択)

1. 50人以下 2. 51人～100人 3. 101人～150人
4. 151人～200人 5. 201人以上 6. 精神病床なし

(7) 通院・入院患者の主な疾患を3つまで教えてください。

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 1. F0 症状性を含む器質性精神障害 | 2. F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 |
| 3. F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 4. F3 気分〔感情〕障害 |
| 5. F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 6. F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 |
| 7. F6 成人の人格及び行動の障害 | 8. F7 知的障害<精神遅滞> |
| 9. F8 心理的発達の障害 | 9. F9 小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 |
| 10. F99 詳細不明の精神障害 | 11. てんかん |
| 12. その他() | |

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(1) 貴院から県立精神医療センターへの患者の紹介の頻度について、最も近いものはどれですか。(1つだけ○をつけ、■■の箇所におおまかな回数をご記入ください。)

- よく紹介する (月■■■回程度) → (2)を回答願います。
- ときどき紹介する (年■■■回程度) → (2)を回答願います。
- めったに紹介しない (数年に■■■回程度) → (3)を回答願います。
- まったく紹介しない → (3)を回答願います。

(2) (1)で「1.よく紹介する」「2.ときどき紹介する」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターへ患者をご紹介された理由や目的をお聞かせください。(最大3つまで選択)

1. 患者またはご家族が県立精神医療センターを希望されたため
2. 依頼したい診療内容を実践できるため
3. 専門科（児童精神科）への受診が必要だったため
4. デイケア・訪問看護を実施しているため
5. 患者が通院するのに場所が便利なため
6. 連携しやすいため
7. 診療レベルが高いため
8. 迅速に紹介を受け入れてもらえるため
9. 満床など自院での入院が困難なため
10. 問題行動等民間病院では対応が困難だったため
11. その他（

【参考】アンケート調査票

- (3) (1)で「3. めったに紹介しない」「4. まったく紹介しない」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターに患者を紹介いただく機会が少ない理由をお聞かせください。(最大3つまで選択)

1. 紹介対象の患者がいなかったため
2. 患者またはご家族が希望されなかったため
3. 依頼したい診療内容を実践していないため
(具体的に)
4. 他の病院と連携しているため
5. 患者が通院するのに場所が不便なため
6. 連携したことがないため
7. 重篤な身体合併症に対応していないため
8. 紹介に時間を要したり断られたりしたことがあったため
9. 過去に紹介したが、患者から苦情があったため
10. 入院が困難であったため
11. その他 ()

- (4) 県立精神医療センターから貴院への患者の逆紹介の受け入れ状況について教えてください。(1つだけ選択)

1. 逆紹介を受け入れている →(5)を回答願います。
2. 逆紹介を受け入れていない →(6)を回答願います。
3. 今まで逆紹介の話が来たことがない →(6)を回答願います。
4. その他 ()

- (5) (4)で「1. 逆紹介を受け入れている」を選択した病院にお聞きします。どのような形で逆紹介を受入れていますか。(複数回答可能)

1. 入院治療を継続したままの転院
2. 入院治療が終了し通院治療に移行した患者の受け入れ
3. その他 ()

- (6) (4)で「2. 逆紹介を受け入れていない」または「3. 今まで逆紹介の話が来たことがない」を選択した病院にお聞きします。患者がどのような状態や条件ならば、貴院におかれまして、逆紹介の受け入れについて前向きにご検討いただけますでしょうか。(自由記述)

- (7) 今後、貴院が県立精神医療センターと連携したいものについて教えてください。(最大3つまで選択)

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1. 紹介・逆紹介の円滑化 | 2. 症例検討会、合同カンファレンスの実施 |
| 3. 医療従事者の研修交流 | 4. 専門的な検査や治療の依頼 |
| 5. 地域における多職種連携の推進 | 6. 精神医療センター退院後の情報共有 |
| 7. 診療時間外の緊急受診・入院 | 8. 災害時・感染症流行時の支援 |
| 9. 特になし | 10. その他 () |

- (8) (7)で回答した連携を実現する上で課題に感じていることを教えてください。(自由記述)

【参考】アンケート調査票

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

- (1) 入院している身体合併症患者の身体治療について、主にどのように対応されていますか。(最大3つまで選択)

1. 身体科の他医療機関への外来受診
2. 院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)
3. 精神病床を有する医療機関への転院
4. 精神病床を有しない医療機関への転院
5. 対応なし(身体合併症を有する患者の入院は断っている)
6. その他()

- (2) 身体治療を終えた身体合併症患者が貴院に戻ることとなった場合に、貴院で対応可能な身体管理※1や身体疾患※2について、できるだけ具体的に教えてください。(自由記述)

※1(例)胃ろう有り、NGチューブ有り、PICC有り、切傷有りなど

※2(例)高血圧症等の慢性疾患、骨折、肺炎など

- (3) 身体合併症患者の対応(他医療機関への紹介・転院含む)に当たり、どのような課題がありますか。(最大3つまで選択)

1. 自院に身体治療・管理が可能な設備がない
2. 自院に身体治療・管理が可能な専門医師・医療スタッフがいない
3. そもそもマンパワー不足のため身体合併症まで対応できない
4. 転院を依頼しても身体症状を理由に断られる
5. 転院を依頼しても精神症状を理由に断られる
6. 転院を依頼しても満床を理由に断られる
7. 転院を依頼しても入院の適応でないと断られる
8. 転院しても病状の回復が不十分のまま早期に逆紹介されてしまう
9. 自院の精神科コンサルテーション機能がまだ確立していない
10. 診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分
11. その他()

- (4) (1)で「2. 院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)」を選択した病院にお聞きします。身体合併症患者の受入に当たり、どのような課題がありますか。(最大3つまで選択)

1. 病床が満床であることが多く、受け入れが困難
2. 自院では対応困難な精神症状のある患者の転院受け入れが多い
3. 入院適応でない身体症状の転院受け入れが多い
4. 転院に関する身体的情報提供が不足している
5. 紹介元の身体疾患への病態把握が不十分
6. 転院に際し、スタッフの同伴がない
7. 受入時に家族と連絡がついていない
8. 紹介元からの情報提供よりも精神症状が悪く、対応に困る
9. 紹介元からの情報提供よりも身体症状が悪く、対応に困る
10. 精神症状の対応等について、紹介元に相談できない
11. 症状が安定したにもかかわらず、逆紹介をなかなか引き受けてもらえない
12. 診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分
13. その他()

【参考】アンケート調査票

4 現状において、県立精神医療センターが果たしている役割（機能）として、貴院が高く評価しているものをお聞かせください。（最大5つまで選択）

1. 先進的な治療の推進（精神療法）
2. 先進的な治療の推進（薬物療法）
3. 精神科救急・急性期医療（夜間救急を含む）
4. 治療困難な事例や障害の高度な事例への対応
5. 災害精神医療（DPAT 派遣）
6. 器質因鑑別・身体合併症への対応
7. 児童・思春期精神医療
8. 発達障害医療
9. 依存症医療
10. 精神科リハビリテーションと心理社会的支援
11. うつ・ストレスケア医療
12. 教育・研究機能
13. デイケア・訪問看護
14. 結核・新興感染症者への対応
15. 司法精神医療
16. 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築
17. 精神医療に関する啓発活動
18. その他（

5 今後のあり方として、県立精神医療センターが果たすべき役割（機能）について、貴院が最も期待しているものをお聞かせください。（最大5つまで選択）

1. 先進的な治療の推進（精神療法）
2. 先進的な治療の推進（薬物療法）
3. 精神科救急・急性期医療（夜間救急を含む）
4. 治療困難な事例や障害の高度な事例への対応
5. 災害精神医療（DPAT 派遣）
6. 器質因鑑別・身体合併症への対応
7. 児童・思春期精神医療
8. 発達障害医療
9. 依存症医療
10. 精神科リハビリテーションと心理社会的支援
11. うつ・ストレスケア医療
12. 教育・研究機能
13. デイケア・訪問看護
14. 結核・新興感染症者への対応
15. 司法精神医療
16. 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築
17. 精神医療に関する啓発活動
18. その他（

【参考】アンケート調査票

上記5の質問で選択した回答について、県立精神医療センターが果たすべき役割と考えた理由について教えてください。(自由記述)

6 その他、ご意見があれば、自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

お答えいただいた内容は、医療機関が特定されないように加工した形で関係する自治体に共有させていただく場合があります。

また、アンケートの結果は、取りまとめの上、公表いたします。

【アンケートに関するお問い合わせ先】

宮城県 保健福祉部 県立病院再編室 電話：022-211-2211